

## Seguro en Cajero Automático e Ingeniería Social

Bienvenida/o al manual de Seguros Grupos Provincia, a continuación, le explicaremos como acceder a la opción “**Seguro ATM**” donde podrá utilizar las distintas opciones que se encuentran en nuestra Banca Internet Provincia (BIP).

### Acceso Principal

Para acceder a Banca Internet Provincia (BIP) usted podrá hacerlo ingresando a la página [www.bancoprovincia.com.ar](http://www.bancoprovincia.com.ar) . En el menú horizontal superior, encontrara un botón denominado Banca Internet Provincia que al cliquerarlo lo conecta con el acceso principal a **BIP**.

Allí deberá ingresar su “**Usuario BIP**” y su “**Clave**”.



## Consulta

Al acceder a la solapa “Seguro ATM > Consulta” podrá visualizar la situación del Seguro ATM (Seguro en Cajero Automático e Ingeniería Social).



The screenshot shows the top navigation bar of the Banco Provincia website. The 'Seguros' menu is highlighted, and the 'Consulta' sub-menu is selected. The page displays the date and time of the last access: 'Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:52:19' and 'Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58'. A 'TURNOS WEB' button is visible on the right side.

En caso de poseer un seguro vigente se visualizarán los datos asociados, ya sea Tarjeta; Cuenta Asociada y Fecha de Alta.



The screenshot shows the details of the 'Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social'. The page displays the date and time of the last access: 'Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 16:09:00' and 'Último acceso - Lunes 24 de Octubre de 2022 - 22:05:31'. A table shows the associated data:

| Tarjeta             | Cuenta | Fecha de Alta | Baja                                                                                  |
|---------------------|--------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| XXXX XXXX XXXX 5013 | 5022-! | 14/11/2018    |  |

Below the table, it says 'Resultados 1 - 1 de 1.' On the right side, there are buttons for 'TURNOS WEB', 'ACTUALIZÁ TUS DATOS', 'Botón de arrepentimiento', and 'COTIZACIÓN DEL DÓLAR'.

De no poseer un seguro vigente, tendrá la opción de realizar la contratación.

## Contratación

Para acceder a la contratación del Seguro en Cajero Automático e Ingeniería Social le solicitará seleccionar una tarjeta de débito a fin de adherir al seguro y vincularlo con la cuenta de donde se le debitará el costo.



Bienvenido :  
Ayuda

Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:53:37  
Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58

## Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social

Paso ● - ● - ●

Seleccione una tarjetas de débito para adherir al seguro y la cuenta de donde se le debitará el costo.

Tarjetas de Débito:

Cuentas:

Continuar

Banco de la Provincia de Buenos Aires(número de inscripción RAI 113) CUIT 33-99924210-9. Calle 7 Nro 726, La Plata.

Bienvenido  
Ayuda

Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:53:37  
Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58

TURNOS  
WEB

ACTUALIZÁ  
TUS DATOS

Botón de  
arrepentimiento

COTIZACIÓN DEL DÓLAR

● Compra

## Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social

Paso ● - ● - ●

Seleccione una tarjetas de débito para adherir al seguro y la cuenta de donde se le debitará el costo.

Tarjetas de Débito:

Cuentas:   
XXXX XXXX XXXX 1005 - TARJETA DE DEBITO  
XXXX XXXX XXXX 1104 - TARJETA DE DEBITO  
XXXX XXXX XXXX 7001 - TARJETA DE DEBITO  
XXXX XXXX XXXX 7100 - TARJETA DE DEBITO

Banco de la Provincia de Buenos Aires(número de inscripción RAI 113) CUIT 33-99924210-9. Calle 7 Nro 726, La Plata.





200 años | Banco Provincia

Cerrar Sesión | Manual en Línea | 

Inicio | Cuentas | Transferencias | Pagos DEBIN | Pagos | Paquetes | Recargas | Tarjetas | Préstamos | Inversiones | e-Provincia | Beneficios | Mi legajo | Seguros >>

Consulta | Seguro ATM | Seguro De Vida | Seguro de Auto

Bienvenido : Ayuda

Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:53:37  
Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58

### Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social

Paso ● ● ● ●

Seleccione una tarjetas de débito para adherir al seguro y la cuenta de donde se le debitará el costo.

Tarjetas de Débito:

Cuentas:

- CC - 1000- - CUENTA - PESOS
- CA - 1000- - CAJA - PESOS
- CA - 4018- - CUENTA - PESOS

Banco de la Provincia de Buenos Aires(número de inscripción RAI 113) CUIT 33-99924210-9. Calle 7 Nro 726. La Plata.

**TURNOS WEB**

**ACTUALIZÁ TUS DATOS**

Botón de arrepentimiento

**COTIZACIÓN DEL DÓLAR**

- Compra 153.500
- Venta 161.500

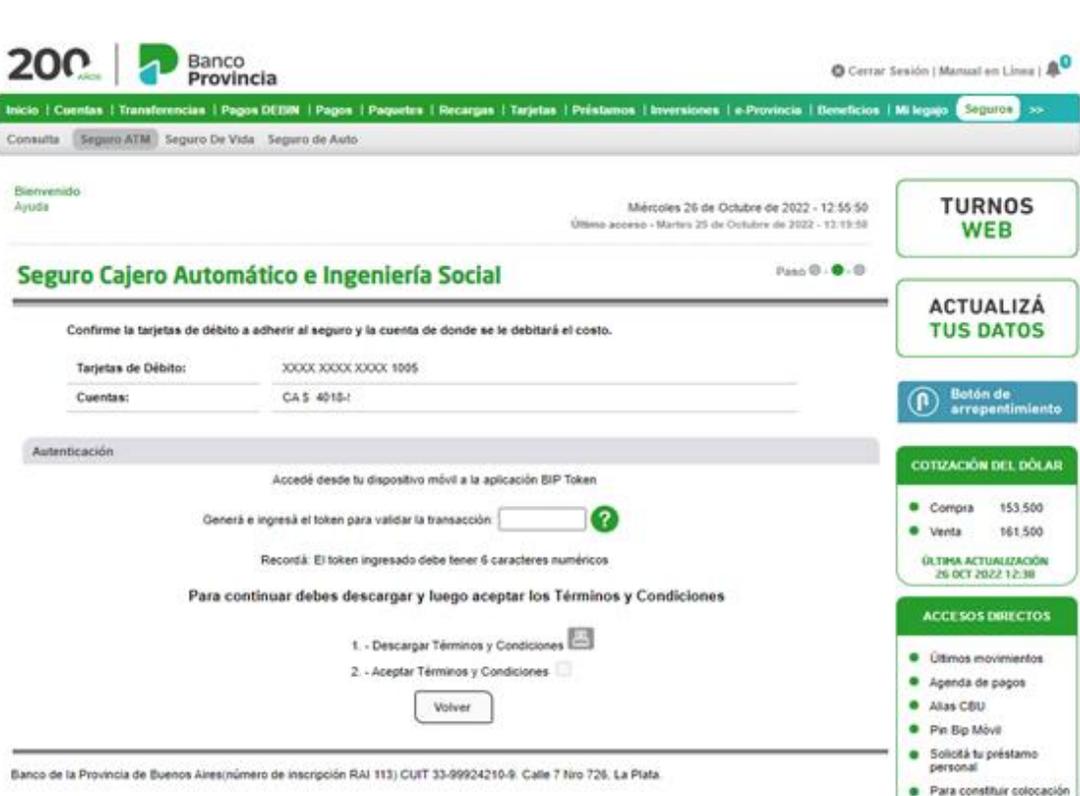
ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN 26 OCT 2022 12:38

**ACCESOS DIRECTOS**

- Últimos movimientos
- Agenda de pagos
- Alias CBU
- Pin Bip Móvil
- Solicítá tu préstamo personal
- Para constituir colocación

## Autenticación

A continuación, deberá confirmar la tarjeta de débito a adherir y la cuenta de donde se le debitará el costo, ingresando la clave que le proporcionará el factor de autenticación BIP TOKEN.



200 años | Banco Provincia

Cerrar Sesión | Manual en Línea | 

Inicio | Cuentas | Transferencias | Pagos DEBIN | Pagos | Paquetes | Recargas | Tarjetas | Préstamos | Inversiones | e-Provincia | Beneficios | Mi legajo | Seguros >>

Consulta | Seguro ATM | Seguro De Vida | Seguro de Auto

Bienvenido : Ayuda

Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:55:50  
Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58

### Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social

Paso ● ● ● ●

Confirme la tarjetas de débito a adherir al seguro y la cuenta de donde se le debitará el costo.

Tarjetas de Débito: XXXX XXXX XXXX 1005

Cuentas: CA 5 4018-

**Autenticación**

Accedé desde tu dispositivo móvil a la aplicación BIP Token

Generá e ingresá el token para validar la transacción:

Recordá: El token ingresado debe tener 6 caracteres numéricos

Para continuar debes descargar y luego aceptar los **Términos y Condiciones**

- Descargar Términos y Condiciones 
- Aceptar Términos y Condiciones

Banco de la Provincia de Buenos Aires(número de inscripción RAI 113) CUIT 33-99924210-9. Calle 7 Nro 726. La Plata.

**TURNOS WEB**

**ACTUALIZÁ TUS DATOS**

Botón de arrepentimiento

**COTIZACIÓN DEL DÓLAR**

- Compra 153.500
- Venta 161.500

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN 26 OCT 2022 12:38

**ACCESOS DIRECTOS**

- Últimos movimientos
- Agenda de pagos
- Alias CBU
- Pin Bip Móvil
- Solicítá tu préstamo personal
- Para constituir colocación



## Descargar Términos y Condiciones

Para continuar debe descargar, leer y luego aceptar los Términos y Condiciones que se visualizan a continuación:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  | <table border="1"> <tr> <th colspan="3">FECHA</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> |             | FECHA |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------|----------|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|--|--|--|
| FECHA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <b>SEGURO EN CAJERO AUTOMÁTICO<br/>E INGENIERÍA SOCIAL</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <i>Aseguradora: Provincia Seguros S.A.<br/>Carlos Pellegrini 71 - C.U.I.T.: 30-52750816-5</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p>Por la presente solicito la adhesión al Seguro en Cajero Automático e Ingeniería Social, ofrecido por Provincia Seguros S.A., prestando conformidad y autorizando a percibir el premio correspondiente de la cuenta asociada a la tarjeta de débito.</p> <p>Declaro conocer las condiciones particulares y generales de la póliza, cuyo alcance, límites y vigencia se detalla a continuación, obligándome a cumplirlas y a mantener fondos suficientes en la cuenta para el débito del premio, eximiendo a esta institución financiera de toda responsabilidad al respecto.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <table border="1"> <tr> <th colspan="4">PRENOMBRE Y APELLIDO DE LA/EL TITULAR</th> </tr> <tr> <td colspan="4"> </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                   |  | PRENOMBRE Y APELLIDO DE LA/EL TITULAR                                                                         |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  | <table border="1"> <tr> <th colspan="2">TIPO Y N° DE DOCUMENTO</th> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> </tr> </table> |  | TIPO Y N° DE DOCUMENTO |  |  |  |
| PRENOMBRE Y APELLIDO DE LA/EL TITULAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| TIPO Y N° DE DOCUMENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <table border="1"> <tr> <th>NÚMERO DE TARJETA</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | NÚMERO DE TARJETA                                                                 |  | <table border="1"> <tr> <th>FECHA VENC.</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table>                             | FECHA VENC. |       | <table border="1"> <tr> <th>SUCURSAL</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table> | SUCURSAL |  | <table border="1"> <tr> <th>NÚMERO DE CUENTA</th> </tr> <tr> <td> </td> </tr> </table> |  | NÚMERO DE CUENTA                                                                                                     |  |                        |  |  |  |
| NÚMERO DE TARJETA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| FECHA VENC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| SUCURSAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| NÚMERO DE CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p><b>COSTO DEL SEGURO: \$150,00</b> (pesos ciento cincuenta).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p><b>ALCANCE DE LA COBERTURA</b><br/> <b>Cobertura de Robo sobre la tarjeta de débito asegurada y su cuenta asociada:</b><br/>                 La suma de dinero en efectivo que haya sido extraída de cualquier cajero automático en la República Argentina por la persona asegurada mediante el uso de la tarjeta de débito o la transacción "Punto Efectivo" y que le haya sido robada dentro del cajero, a la salida del mismo o hasta un límite de distancia recorrida de 500 metros y hasta un límite de tiempo de 20 minutos posterior a la transacción de extracción de dinero en efectivo. Incluye el secuestro de la persona asegurada con el propósito de obligarla a realizar extracciones en efectivo o revelar su clave personal.<br/>                 La suma de dinero que haya sido extraída de los comercios y/o entidades habilitadas para la extracción en caja en la República Argentina por la persona asegurada mediante el uso de la tarjeta de débito y que le haya sido robada dentro del comercio y/o entidad, a la salida del mismo o hasta un límite de distancia recorrida de 500 metros y hasta un límite de tiempo de 20 minutos posterior a la transacción.<br/>                 La suma de dinero en efectivo que haya sido extraída de cualquier cajero automático en la República Argentina, por personas no autorizadas mediante la utilización de la tarjeta de débito de la persona asegurada que haya sido extraviada y/o robada y/o hurtada.<br/>                 La suma de dinero que haya sido extraída en ventanilla en cualquier sucursal del Banco por la/el titular de la cuenta (la/el cual es poseedor/a de una tarjeta de débito vinculada a la misma y que se encuentra adherida al seguro de robo en cajero automático) a la salida del mismo o hasta un límite de distancia recorrida de 500 metros y hasta un límite de tiempo de 20 minutos posteriores a la transacción efectuada en ventanilla.<br/>                 Las compras realizadas con la tarjeta de débito de la persona asegurada en comercios autorizados con vigencia desde las cero horas del día de la denuncia del extravío y/o robo y/o hurto ante Red Link S.A.</p> |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p><b>COBERTURAS ADICIONALES</b><br/>                 Fraude: la suma de dinero que haya sido extraída y/o transferida y/o compras realizadas en los denominados fraudes de ingeniería social / phishing / fraude de homebanking.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p><b>REPOSICIÓN DE DOCUMENTACIÓN Y LLAVES</b><br/>                 Cubre reembolso de los gastos en que la persona asegurada haya incurrido para la obtención de un nuevo DNI, pasaporte o registro de conducir y llaves del domicilio de la/el titular de la tarjeta de débito, siempre que los mismos hayan sido también objeto de robo.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |
| <p><b>REEMBOLSO POR HOSPITALIZACIÓN</b><br/>                 Cubre el reembolso de los gastos de hospitalización causados por robo, por 30 días y a partir del 3er día de la internación.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                   |  |                                                                                                               |             |       |                                                                                |          |  |                                                                                        |  |                                                                                                                      |  |                        |  |  |  |

B.P. Nº 616 - 06/09/2022

1 de 2



**LÍMITES DE INDEMNIZACIÓN (serán de aplicación dentro del año calendario):**

**Cobertura de Robo:**

Para la Extracción por Cajeros hasta el 100% del límite autorizado por el Banco como tope de extracción, para el primer siniestro que afecte a una tarjeta adherida al seguro. Para el segundo siniestro de la misma tarjeta, el límite será de hasta el 100% de dichos topes. Para el tercer siniestro, hasta el 75%, y con cuyo pago queda agotado el límite de indemnización hasta la finalización del año en curso.

Para la Extracción por ventanilla y Compras realizadas hasta el 100% del límite autorizado por el Banco como tope de compra de la tarjeta de débito, para el primer siniestro que afecte a una tarjeta adherida al seguro. Para el segundo siniestro de la misma tarjeta, el límite será de hasta el 100% de dichos topes. Para el tercer siniestro, hasta el 75%, y con cuyo pago queda agotado el límite de indemnización hasta la finalización del año en curso.

**Coberturas Adicionales:**

Fraude: 1 (un) evento por año calendario y hasta la suma máxima de \$600.000.

Reposición de Documentación y Llaves: hasta \$ 2.500 por evento.

Reembolso por Hospitalización: hasta \$ 2.500 por día, hasta 30 días y a partir del 3er día de internación.

**VIGENCIA DEL SEGURO**

El presente seguro rige a partir del momento de su contratación, cubriendo a la presente tarjeta y a sus renovaciones o reposiciones. La/el titular de la tarjeta puede cancelar la contratación del seguro en el momento que lo desee.

**BAJA DEL SEGURO**

La baja del presente podrá ser solicitada por medio de BIP, ATM y/o en sucursales del Banco. La baja del presente seguro implicará dejar sin efecto la cobertura de los siniestros que pudieran surgir con posterioridad a la fecha de la misma.

**REQUISITOS OBLIGATORIOS A CUMPLIR EN CASO DE SINIESTRO**

En caso de siniestro, dentro de los tres días de ocurrido, Ud. deberá formular la denuncia en la Sucursal o Casa donde tenga radicada la cuenta, o en cualquier otra Sucursal del Banco.

En los supuestos de robo, hurto o fraude deberá acompañar la denuncia policial donde conste fecha, hora y lugar del evento.

En caso de sustracción o pérdida de la tarjeta de débito, tendrá que informar el número de denuncia que deberá realizar previamente ante Red Link S.A. al teléfono (011) 4319-5465.

Una vez recepcionada la denuncia, junto con la documentación y/o información correspondiente, el Banco la remitirá a Provincia Seguros S.A. para su tratamiento, debiendo Ud. facilitar las verificaciones que deba hacer la aseguradora en orden a la existencia del siniestro y la cuantía del daño.

**REVOCACIÓN:** Tomo conocimiento que la aceptación de la Adhesión a este Seguro podrá ser revocada dentro del plazo de 10 (diez) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el contrato. La solicitud de revocación se efectuará por medio fehaciente y/o por el mismo medio que se utilizó para la contratación. La revocación será sin costo ni responsabilidad alguna, y se cobrará únicamente el premio proporcional al período de cobertura utilizado.

De conformidad con la normativa vigente, en el primer acceso a Banca Internet Provincia se encontrarán disponibles los hipervínculos identificados como "Botón de Arrepentimiento" y "Botón de Baja", se permitirá revocar la aceptación o rescindir la contratación. También podrá efectuarse la solicitud correspondiente de manera presencial en nuestras Casas o Sucursales".

El click **SÍ ACEPTO** importará mi expresa aceptación de lo informado en el presente, y la constancia de haber tomado conocimiento y aceptado los términos y condiciones para la utilización de Banca Internet Provincia y/o el sitio web del Banco de la Provincia de Buenos Aires, así como también de haber obtenido toda la información necesaria para utilizar correctamente este medio, los riesgos derivados de su empleo y quien asume los mismos.

El click en **IMPRIMIR** me permite obtener una constancia del trámite de cierre.

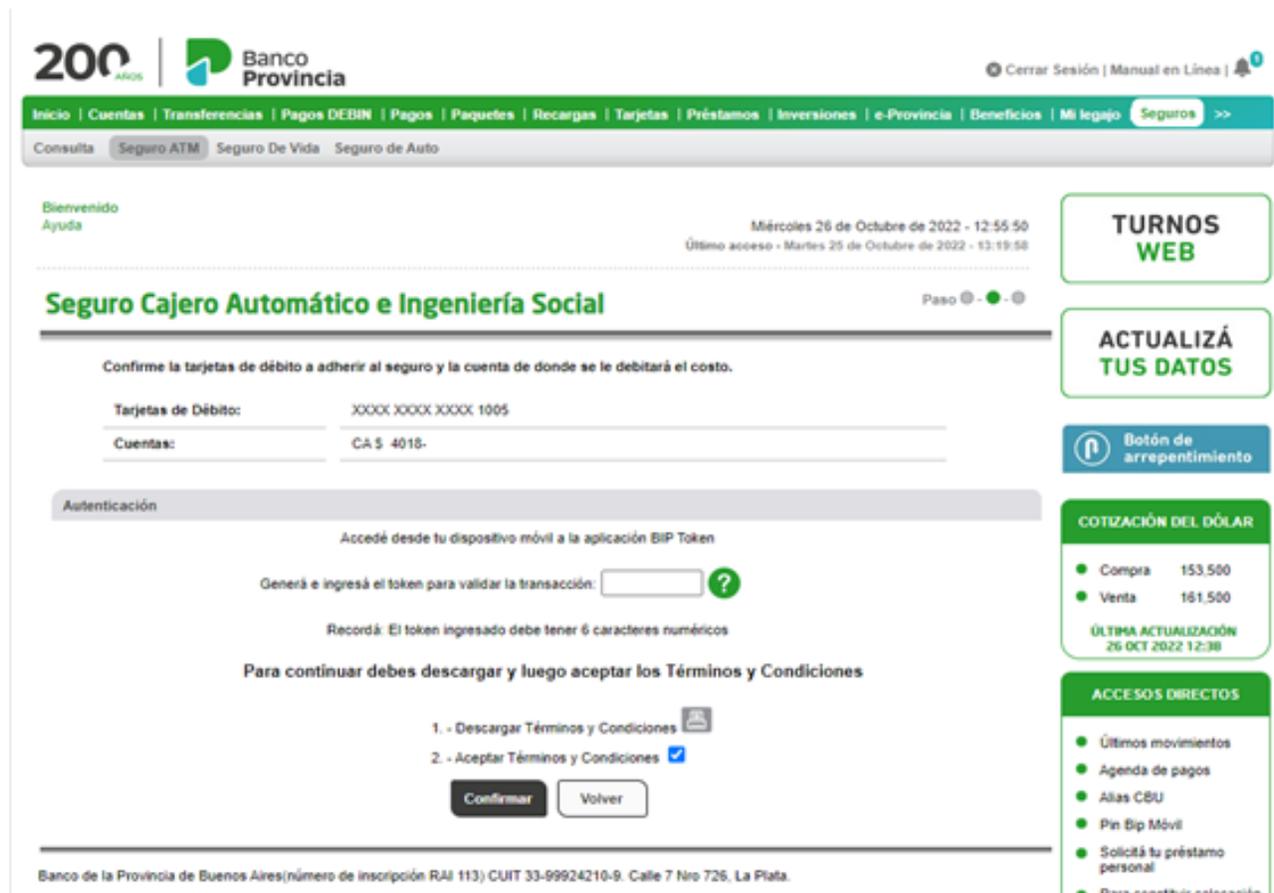
Condiciones generales y particulares de la Póliza de seguro disponibles en [https://www.bancoprovincia.com.ar/web/seguro\\_robato\\_atm](https://www.bancoprovincia.com.ar/web/seguro_robato_atm)



## Aceptar Términos y Condiciones

Para aceptar los Términos y Condiciones luego de haberlos leído se deberá presionar en el checkbox o caja de validación  y confirmar la lectura.

Luego presionar en la opción “Confirmar”



**200 AÑOS** | **Banco Provincia** Cerrar Sesión | Manual en Línea | 

[Inicio](#) | [Cuentas](#) | [Transferencias](#) | [Pagos DEBIN](#) | [Pagos](#) | [Paquetes](#) | [Recargas](#) | [Tarjetas](#) | [Préstamos](#) | [Inversiones](#) | [e-Provincia](#) | [Beneficios](#) | [Mi legajo](#) | **Seguros** >>

Consulta **Seguro ATM** Seguro De Vida Seguro de Auto

Bienvenido  
Ayuda Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 12:55:50  
Último acceso - Martes 25 de Octubre de 2022 - 13:19:58

### Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social Paso 1 - 2 - 3

Confirme la tarjetas de débito a adherir al seguro y la cuenta de donde se le debitará el costo.

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Tarjetas de Débito: | XXXX XXXX XXXX 1005 |
| Cuentas:            | CA \$ 4018-         |

**Autenticación**

Accedé desde tu dispositivo móvil a la aplicación BIP Token

Generá e ingresá el token para validar la transacción.  

Recordá: El token ingresado debe tener 6 caracteres numéricos

Para continuar debes descargar y luego aceptar los Términos y Condiciones

1. - Descargar Términos y Condiciones 
2. - Aceptar Términos y Condiciones

Banco de la Provincia de Buenos Aires (número de inscripción RAI 113) CUIT 33-99924210-9. Calle 7 Nro 726, La Plata.

**TURNOS WEB**

**ACTUALIZÁ TUS DATOS**

**Botón de arrepentimiento**

**COTIZACIÓN DEL DÓLAR**

- Compra 153,500
- Venta 161,500

ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN  
26 OCT 2022 12:38

**ACCESOS DIRECTOS**

- Últimos movimientos
- Agenda de pagos
- Alias CBU
- Pin Bip Móvil
- Solicitá tu préstamo personal
- Para constituir colocación

## Baja

En el caso que desee realizar la baja del mismo, tendrá la opción de ingresar en la opción “Baja”  dentro de la cual se observarán los productos asociados al mismo y le solicitará la validación mediante el factor de autenticación que posea (BIP TOKEN/PREGUNTAS DE SEGURIDAD).



Consulta Seguro ATM Seguro De Vida Seguro de Auto

Bienvenido  
Ayuda

Miércoles 26 de Octubre de 2022 - 16:10:35  
Último acceso - Lunes 24 de Octubre de 2022 - 22:05:31

### Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social Paso ● ●

|                     |                     |
|---------------------|---------------------|
| Tarjetas de Débito: | XXXX XXXX XXXX 5013 |
| Cuentas:            | 5022-               |

Autenticación

**Accedé desde tu dispositivo móvil a la aplicación BIP Móvil en la opción Token**

Ingresá el código de 6 dígitos que ves en pantalla

-----

**Confirmar** **Volver**

- TURNOS WEB**
- ACTUALIZÁ TUS DATOS**
- Botón de arrepentimiento**
- COTIZACIÓN DEL DÓLAR**
  - Compra
  - Venta
  - ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN 26 OCT 2022 16:05
- ACCESOS DIRECTOS**
  - Últimos movimientos
  - Agenda de pagos
  - Alias CBU
  - Pin Bip Móvil
  - Solicitá tu préstamo personal

## ANULACIÓN POR ARREPENTIMIENTO

En caso de arrepentimiento podrá solicitarlo haciendo clic en el “Botón de Arrepentimiento” que se encuentra en el margen derecho.

Los campos marcados con \* (Asterisco) son obligatorios.

**Hacé clic**

**ACTUALIZÁ TUS DATOS**

**Botón de arrepentimiento**

**COTIZACIÓN DEL DÓLAR**

- Compra 98.250
- Venta 104.250
- ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN 07 OCT 2021 11:10

**ACCESOS DIRECTOS**

- Últimos movimientos
- Agenda de pagos
- Alias CBU
- Pin Bip Móvil
- Solicitá tu préstamo personal



Al hacer clic en el **“Botón de Arrepentimiento”** aparecerá la pantalla donde podrá elegir el producto y/o servicio a revocar, en este caso **“Seguro Cajero Automático e Ingeniería Social”**. Luego deberá presionar el botón **“Continuar”**.

## Botón de arrepentimiento

Paso 

Estimado/a, cliente/a.

Mediante el botón de arrepentimiento iniciará la solicitud de revocación de la aceptación del producto y/o servicio en concordancia con lo dispuesto por la Resolución 424/20 de la Secretaría de Comercio y por la Comunicación “A” Nro 7199 del BCRA, y de acuerdo a los Términos y Condiciones de la presente solicitud. Recuerde que la revocación podrá realizarse dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el contrato o de la disponibilidad efectiva del producto o servicio, lo que suceda último. Para el caso de la contratación a distancia, el plazo se contará a partir de la fecha en la cual el usuario reciba el contrato con la firma de “EL BANCO” Ante el impedimento de atender su solicitud de revocación por la cantidad de días transcurridos, podrá solicitar la rescisión a través del “Botón de baja” (baja o cancelación del producto y/o servicio).

Producto y/o servicio a revocar:

Para finalizar la revocación, le aparecerá un detalle del producto a revocar, debiendo ingresar el factor de autenticación que posee para validar la elección. Luego presione el botón **“Continuar”**.

